

(2026 年度)

※大学記入欄

獨協大学 再入学願

2025 年 月 日

獨協大学

学部長 殿

フリガナ

氏 名

在籍時

学部学科名

学部

学科

在籍時

学籍番号

退学又は除籍となった理由、再入学を希望する理由を具体的に記載してください。

--	--	--	--

現住所	〒		
E-mail		電話番号	

提出先: 獨協大学入試課 〒340-8585 埼玉県草加市学園町 1-1 提出期限: **2025 年 9 月 12 日(金)必着**

※大学記入欄

--	--	--	--